



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Capio Vårdcentral Landskrona**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2023-02-15**  
Datum

**Dorte Kjeldmand och Åsa Boström**  
Inspektörer

## Styrkor

- Rymliga moderna mycket välrustade lokaler.
- Stabil läkar- och personalgrupp med fasta konsulter.
- "Öppna dörrar" med god tillgång till löpande instruktioner under det kliniska arbetet.
- Disputerad distriktsläkare.
- Välfungerad studierektorsorganisation med bra riktlinjer och teoretisk utbildning samt sidoplaceringar.

## Svagheter

- Låg läkarbemanning som ger en sårbarhet för ST-läkarutbildningen med risk för hög arbetsbelastning.
- Det saknas strukturerad internutbildning på läkarmötena med utbildningssyfte eller vetenskapligt innehåll.
- De individuella utbildningsplanerna IUP är ej kompletta.
- Avsaknad av klinisk praktik för att självständigt göra LPT bedömning samt konstatera dödsfall utanför vårdinrättning.

## Förbättringspotential

- Se över så att alla handledare har en aktuell handledarutbildning.
- Ta fram handledarmanual samt implementera denna.
- Se över vilka strukturerade bedömningsinstrument som kan användas på er enhet förutom sit-in. Tex mini-cex, DOPS mm.
- Genomför sit-in minst 4/år med regelbundna intervaller.
- Nyttja tillfällen att låta ST-läkarna undervisa och ge muntliga presentationer och ge strukturerad återkoppling på detta.
- Ge ST-läkarna ansvar för handledning av yngre kollegor och studenter och ge dem strukturerad återkoppling på detta. Använd gärna videoinspelningar för att ge handledning på handledningen.
- Se över läkarmötena och lät gärna ST-läkarna ta ansvar för planering, ledning och innehåll av dessa möten. Schemalägg dessa möten på arbetstid.
- Låt ST-läkarna få praktik på att göra LPT samt konstatera dödsfall utanför vårdinrättning genom sidotjänstgöring hos den aktör som har uppdraget.
- Ta fram en lokal åtgärdsplan för ST-läkare som kan få problem att uppnå målen.
- Se över möjlighet att ST-läkarna får genomföra Mitt-i-ST.
- Se över ST-läkarnas mottagningsschema så att utbildningens behov tillgodoses tex studietid, handledningstid 1 tim/v och deltagande i ST-träffar.
- Fundera över möjlighet till att dela handledningen på huvudhandledare och bihandledare för att öka möjlighet till mer regelbunden utvärdering.
- Dokumentera handledarsamtalen.
- Se till att ST-läkarna har kompletta godkända IUP.
- Låt ST-läkarna utveckla ledarskapskompetens i vardagen genom att leda tex läkarmöten, teammöte, APT, SäBo ronder med återkoppling; och även få inblick i ledningens arbetsuppgifter.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Capio Vårdcentral Landskrona har 11 700 listade invånare. Vårdcentralen har BVC uppdrag och har ett samarbete med kommunen genom SäBo och hemsjukvård. De övergripande riktlinjer som behövs från vårdgivaren hur ST-utbildning skall genomföras finns. SR ser till att ST-läkarna får all sidotjänstgöring inplanerad redan vid uppstarten. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningen.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarbemanningen innefattar 1 heltidsanställd allmänläkare, 3 konsultläkare (som arbetat på enheten under flera år motsvarande 2.8 heltidstjänst), 1 BT-läkare, 2 ST-läkare och 1 AT-läkare. Periodvis även läkarstudenter. I övrigt bemanning med sedvanliga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet i vårdvalet och för att kunna ge löpande instruktioner i det dagliga arbetet. Båda ST-läkarna handleds av samma handledare.

## Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

## Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

## Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Välutrustade rymliga moderna lokaler med adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling. Gynstol, öronmikroskop och ögonmikroskop finns. ST-läkarna har sin egen expedition med undersökningsbrits. Tillgång till it-baserade kliniska beslutstöd finns och vetenskaplig databas.

## Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

## Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggning

Enheten har ett välfungerande studierektorsfunktion som är ett stöd för verksamheten. ST-läkarnas individuella utbildningsprogram är inte kompletta och måste färdigställas. Åtgärder krävs. Sidotjänstgöringar görs företrädesvis på lasarettet i Landskrona och planeras av studierektor. ST-läkarna deltar frivilligt i de gemensamma kvälls- och helgmottagningar. ST-läkarna får ingen möjlighet att konstatera dödsfall och göra LPT bedömningar utanför institutionen, då beredskapsjour är upphandlad av extern aktör.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## E Handledning och uppföljning

Instruktörer finns alltid tillgängliga under det kliniska arbetet på mottagningen. Inte alla ST-läkare har regelbunden handledning veckovis, fast den är inplanerat. Då de individuella utbildningsplanerna inte är kompletta används och revideras dessa inte i handledningen. Åtgärder krävs. Strukturerad kompetensvärdering har skett med sit-in vid ett tillfälle under det senaste året. ST-läkarna och handledarna skriver årlig rapport till SR. Huvudhandledarens handledarutbildning omfattar inte 2015 års föreskrifter. Vårdcentralen har inte en skriftlig handlingsplan för att kunna hjälpa ST-läkare som har problem att uppnå målen.



## Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

ST-läkarna har 4 timmar per vecka/heltidstjänst inplanerat för utbildningsaktiviteter i form av FQ grupper, föreläsningar och självstudietid. Obligatoriska kurser och sidoplaceringar inplaneras av studierektor. 1 timme är avsatt till läkarmöten på vårdcentralen förlagd under lunchtid. Läkarmötena är avsatt framförallt till kvalitetsuppföljning, inte internutbildning. Arbetsbelastningen av ST-läkarna upplevs periodvis mycket hög, vilket försvårar att ta ut studietid och delta i ST-träffar.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

## Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna erbjuds utbildning i vetenskaplig metodik och genomför ett vetenskapligt arbete. Förutsättningar finns för att genomföra kvalitetsarbeten som presenteras på enheten. Kritisk granskning av vetenskapliga arbeten genomförs ej på enheten, men nyligen har ett sådant tillfälle genomförts på en ST-träff. Doktorandprogram finns.

### Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkare går den obligatoriska ledarskapsutbildning och får delta i FQ-grupp. ST-läkarna får leda arbetet på äldreboende och på s k "rond" och teamarbete, men det ges inte strukturerad återkoppling på ledarskapet. ST presenterar sitt kvalitetsarbete på enheten. Begränsade möjligheter finns för ST-läkarna att undervisa och göra muntliga presentationer, men det ges inte strukturerad återkoppling på detta. ST får handleda kandidater och AT-läkare, men får inte strukturerad återkoppling på handledningen. Åtgärder krävs.

## Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## Åtgärdsplan vid brister i kompetens hos ST-läkare

### Bakgrund

Enhet som har anställda ST-läkare har skyldighet att ha tillgång till en handlingsplan som kan aktiveras vid brister i ST-läkarens kompetens. Handlingsplanen ska beskriva åtgärder för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet att uppnå enskilda delmål och sin professionella utveckling generellt, eller av personliga skäl ska kunna hjälpas.

Åtgärdsplanen är framtagen i samråd med studierektor, handledare och verksamhetschef.

### Åtgärdsplan

Om det framkommer att ST-läkaren av någon anledning ej bedöms nå målen som förväntat i sin individuella utbildningsplan ska handledare och ST-läkare lyfta detta vid gemensam handledning.

Det ska vid handledningen dokumenteras vilka mål som ej väntas uppfyllas/har nåtts enligt utbildningsplanen, vad utbildningsbehovet är på kort och lång sikt.

Studierektor och verksamhetschef ska informeras så snart som möjligt för att ha kännedom om den aktuella situationen och att åtgärdsplan aktiverats.

ST-läkare, handledare och studierektor ska gemensamt gå igenom utbildningsplanen samt den upprättade åtgärdsplanen. De ska se över vad som behöver revideras och uppdatera utbildningsplanen utifrån aktuella behov.

Åtgärdsplanen ska följas upp och dokumentation kring uppföljning ska ske löpande i samband med handledning.



## EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

### Cario Vårdcentral Landskrona 230215

#### D Tjänstgöringens uppläggning

Enheten har ett välfungerande studierektorsfunktion som är ett stöd för verksamheten. ST-läkarnas individuella utbildningsprogram är inte kompletta och måste färdigställas. Åtgärder krävs. Sidotjänstgöringar görs företrädesvis på lasarettet i Landskrona och planeras av studierektor. ST-läkarna deltar frivilligt i de gemensamma kvälls- och helgmottagningar. ST-läkarna får ingen möjlighet att konstatera dödsfall och göra LPT bedömningar utanför institutionen, då beredskapsjour är upphandlad av extern aktör.

Brister:

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns

#### Återkoppling efter rapporten:

ST-läkarnas individuella utbildningsprogram uppdateras av respektive ST-läkare i ST FORUM på ST-tid som är avsatt i arbetsschema varje vecka. Stöd för uppdatering och revidering finns i underlag på Vårdgivare Skåne "Lathund till att bli färdig allmänspecialist" (ST-läkarfolder 221011) framtagen av Studierektorerna i allmänmedicin / Primärvårdens utbildningsenhet. Det erbjuds extra avsatt handledningstid vid behov för att gå igenom målen med handledare. Det uppdaterade utbildningsprogrammet ska vara klar före semestrarna.

Inventering om ST-läkarna konstaterat dödsfall utanför vårdinrättning. Erbjuds internutbildning vid behov. Möjlighet till sidotjänstgöring på Falck läkarbilar eller motsvarande aktör.

---

#### E Handledning och uppföljning

Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns

Brister:

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.





## Cario

### Återkoppling efter rapporten:

När utbildningsplan är uppdaterad kan handledning fullföljas utifrån denna.

Åtgärdsplan vid brister i ST-läkarens kompetens är upprättad i samråd med studierektor. Se bilaga.

Specialistkollegium hålls regelbundet. På torsdagar går läkargruppen igenom vilka utbildningsbehov som finns för utbildningsläkarna. När något flaggas upp handläggs det i läkargruppen samt planeras in i schemat och erfaren kollega handleder momentet. Det erbjuds också handledning på handledning när ST-läkare handleder, antingen genom medsittning under handledningen eller via videoinspelning för uppföljning efteråt.

Signeringslistor följs regelbundet av MAL och handledare som har behörighet för kontrasignering.

---

### H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkare går den obligatoriska ledarskapsutbildning och får delta i FQ-grupp. ST-läkarna får leda arbetet på äldreboende och på s k "rond" och teamarbete, men det ges inte strukturerad återkoppling på ledarskapet. ST presenterar sitt kvalitetsarbete på enheten. Begränsade möjligheter finns för ST-läkarna att undervisa och göra muntliga presentationer, men det ges inte strukturerad återkoppling på detta. ST får handleda kandidater och AT-läkare, men får inte strukturerad återkoppling på handledningen. Åtgärder krävs.

Brister:

- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling
- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.

### Återkoppling efter rapporten:

Flera möjligheter för ST-läkare att handleda och utveckla ledarskapskompetens på vårdcentralen. Till exempel att ronda självständigt på SÄBO, handleda kollegor, presentera vetenskapligt arbete på APT, leda utvecklingsarbete.

Erbjuds handleda läkarkandidater och AT-läkare under de senare åren av ST-tjänstgöringen, även möjlighet att göra sit in hos AT-läkarna.

Feedback mellan kollegor ges regelbundet, till exempel vid falldragning på läkarmöte samt handledning. Det hålls sit in fyra gånger per år, både avseende patientärendet och handledning på handledningen när ST-läkare handleder. Utöver sit in hålls även minst två ytterligare kompetensvärderingar per år, dessa kan innehålla journalgranskning eller annat praktiskt moment. ST-läkarna ska också dokumentera detta i sina respektive utbildningsplaner.

Mall för dokumentation av handledningstillfällen finns tillgänglig som lokal rutin, se bilaga.